



Bronquiolite viral aguda: Uma revisão de literatura

Vitória Rodrigues Pires

União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO - São Paulo, vitoriap82@gmail.com

Maria Laura Veloso

Universidade de Franca - UNIFRAN - São Paulo, m.lveloso@outlook.com

RESUMO

A bronquiolite viral aguda é a infecção do trato respiratório inferior mais comum em lactentes menores que dois anos. Ocorre por infecção primária ou reinfecção por vírus patogênicos, sendo o Vírus Sincicial Respiratório o mais frequente seguido pelo Rinovírus, que resulta a obstrução inflamatória das pequenas vias aéreas. Os principais fatores de risco para a doença são: prematuridade; baixo peso ao nascer; idade inferior a três meses de vida; doença pulmonar crônica; cardiopatia congênita; doença neurológica associada à hipotonia e incoordenação faríngea; imunodeficiência e defeitos anatômicos congênitos das vias aéreas. O objetivo deste trabalho é ressaltar os principais aspectos clínicos da bronquiolite viral aguda, uma vez que são comuns os casos na prática médica. Realizada revisão simples não sistemática em bases de dados como SciELO, MEDLINE, PubMed e LILACS, além de sites oficiais na internet, tais como Ministério da Saúde, Academia Americana de Pediatria e Sociedade Brasileira de Pediatria, livros e materiais disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde. Nas bases de dados citadas foram observadas concordâncias em questão de definição, quadro clínico, diagnóstico e tratamentos. O quadro se inicia igualmente a um resfriado comum, com coriza hialina e tosse produtiva, evoluindo para seca e febre baixa. O diagnóstico de bronquiolite é clínico, baseado na história e no exame físico. O tratamento mais aceito atualmente para a bronquiolite viral aguda são a suplementação de oxigênio na presença de hipoxemia e o suporte ventilatório não invasivo ou invasivo, de acordo com a gravidade do quadro de insuficiência respiratória. Os sinais de alarme são frequência respiratória elevada, esforço respiratório (tiragem intercostal), apnéia, e cianose em extremidades. O presente estudo mostra-se pertinente no intuito de ressaltar pontos relevantes sobre a bronquiolite viral aguda a fim de evitar iatrogenia e formas mais graves da doença, bem como gastos onerosos com recursos e práticas desnecessárias.

Palavras-chave: Bronquiolite, Bronquiolite Viral, Vírus Sincicial Respiratório.

1 INTRODUÇÃO

A bronquiolite viral aguda é a infecção do trato respiratório inferior mais comum em lactentes menores que dois anos. Ocorre por infecção primária ou reinfecção por vírus patogênicos, sendo o Vírus Sincicial Respiratório o mais frequente seguido pelo Rinovírus, que resulta a obstrução inflamatória das pequenas vias aéreas. Os principais fatores de risco para a doença são: prematuridade; baixo peso ao nascer; idade inferior a três meses de vida; doença pulmonar crônica; cardiopatia congênita; doença neurológica associada à hipotonia e incoordenação faríngea; imunodeficiência e defeitos anatômicos congênitos das vias aéreas.



2 OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é ressaltar os principais aspectos clínicos da bronquiolite viral aguda, uma vez que são comuns os casos na prática médica.

3 METODOLOGIA

Realizada revisão simples não sistemática em bases de dados como SciELO, MEDLINE, PubMed e LILACS, além de sites oficiais na internet, tais como Ministério da Saúde, Academia Americana de Pediatria e Sociedade Brasileira de Pediatria, livros e materiais disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde.

4 RESULTADOS

Nas bases de dados citadas foram observadas concordâncias em questão de definição, quadro clínico, diagnóstico e tratamentos. O quadro se inicia igualmente a um resfriado comum, com coriza hialina e tosse produtiva, evoluindo para seca e febre baixa. O diagnóstico de bronquiolite é clínico, baseado na história e no exame físico. O tratamento mais aceito atualmente para a bronquiolite viral aguda são a suplementação de oxigênio na presença de hipoxemia e o suporte ventilatório não invasivo ou invasivo, de acordo com a gravidade do quadro de insuficiência respiratória. Os sinais de alarme são frequência respiratória elevada, esforço respiratório (tiragem intercostal), apnéia, e cianose em extremidades.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostra-se pertinente no intuito de ressaltar pontos relevantes sobre a bronquiolite viral aguda a fim de evitar iatrogenia e formas mais graves da doença, bem como gastos onerosos com recursos e práticas desnecessárias.